

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ERIKA ANDRESSA MARCONDES

JOICE VEIGA DA SILVA

ROBERTA MICHELLE DE SOUZA MESQUITA

ATUAÇÃO DOS EGRESSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PARANÁ- SETOR LITORAL

MATINHOS

2018

ERIKA ANDRESSA MARCONDES

JOICE VEIGA DA SILVA

ROBERTA MICHELLE DE SOUZA MESQUITA

EGRESSOS DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PARANÁ- SETOR LITORAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Saúde coletiva da Universidade Federal do  
Paraná como requisito à obtenção do título de  
obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientador(a): Prof(a). Neilor Vanderlei Kleinubing

MATINHOS

2018

**Aos nossos pais e familiares, que foram grandes incentivadores e que sempre acreditaram nos nossos sonhos.**

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaríamos de agradecer todas as pessoas que, de uma forma ou de outra, contribuíram para a realização desse trabalho de conclusão de curso.

Em especial, agradecemos:

- Á Deus e a vida, a saúde e o caminho do bem pelo qual nos guiou até aqui;
- Aos nossos pais por suas palavras de força e sabedoria e os valores e ensinamentos transmitidos com tanto amor e dedicação, os quais nos ajudaram a construir nossos próprios valores éticos e morais, a buscar o crescimento pessoal e o aprendizado profissional, de forma muito especial.
- Ao nosso professor e orientador Neilor Kleinubing e a banca que compõe á Tatiana Ribas Kleinubing e Anielly Dalla Vecchia, que de forma muito especial, cujo apoio e orientação foram, sem dúvida, decisivos para a conclusão do nosso trabalho final;
- Aos demais professores pelo aprendizado, incentivo, carinho e a paciência nos momentos de dificuldades;
- Á Universidade Federal do Paraná- UFPR a orientação e o apoio;
- Aos amigos e colegas que de alguma forma me deram força, e incentivo para continuar,que compartilharam este período de muitos estudos e compreenderam a necessidade de abdicar das horas de lazer;

A todos, os meus sinceros agradecimentos.

## RESUMO

A graduação em saúde coletiva é de difícil conceituação, pois envolve um ensino teórico como direcionador das práticas sanitárias em saúde. Também envolvem profissionais com formações diversas para a compreensão do cenário de saúde em nossa cidade e no país, esses profissionais que unificam esforços, dentro das suas especialidades para melhor atender os usuários do SUS. Em 2009 a Universidade Federal do Paraná (UFPR) iniciou o curso de Graduação em Saúde Coletiva, com um campo interdisciplinar por natureza. Assim sendo, constitui-se como um campo de saberes e práticas que se utiliza do método científico para desenvolver seu conhecimento, tendo como objeto de estudo as necessidades sociais em saúde e ainda, aborda a saúde do ponto de vista coletivo. Este estudo tem como objetivo de identificar a inserção profissional e satisfação dos bacharéis em Saúde Coletiva formados pela Universidade Federal do Paraná-Setor Litoral, no período de 2009 a 2018, a fim de saber onde nossos egressos estão inseridos, pontuando as áreas que atuam, suas expectativas e desafios. A construção se deu em duas etapas. Na primeira fase o instrumento utilizado para a coleta das informações foi uma entrevista eletrônica que foi encaminhada para 77 egressos, onde apenas 17 responderam a entrevista, destes 6 declararam não atuarem na área e 9 declararam estarem na área de formação. Dentro dessa entrevista foram selecionados 6 egressos para responder um questionário mais específico com 18 questões, divididas em 3 partes, a, b e c.

Palavras-Chave: Egressos, Saúde Coletiva, Inserção Profissional.

## **ABSTRACT**

The graduation in collective health is difficult to conceptualize, since it involves a theoretical teaching as a driver of health practices in health. It also involves professionals with diverse backgrounds to understand the health scenario in our city and country, these professionals who unify efforts within their specialties to better serve SUS users. In 2009 the Federal University of Paraná (UFPR) began the course of Graduation in Collective Health, with an interdisciplinary field by nature. Thus, it is a field of knowledge and practices that uses the scientific method to develop their knowledge, having as object of study the social needs in health and also addresses health from a collective point of view. This study aims to identify the professional insertion and satisfaction of the bachelors in Collective Health formed by the Federal University of Paraná, from 2009 to 2018, in order to know where our graduates where they are inserted, punctuating the areas that act, their expectations and challenges. Construction took place in two stages. In the first phase the instrument used to collect the information was an electronic interview that was sent to 77 graduates, where only 17 answered the interview, of these 6 declared not to work in the area and 9 declared to be in the training area. In this interview, 6 graduates were selected to answer a more specific questionnaire with 18 questions, divided into 3 parts, a, b and c.

Key words: Egress, Collective Health, Professional Insertion.

## Sumário

<a href="#">1 INTRODUÇÃO</a>	9
<a href="#">2 JUSTIFICATIVA E CONTRIBUIÇÕES</a>	11
<a href="#">2.1 PERFIL DOS EGRESSOS EM SAÚDE COLETIVA NO SETOR LITORAL</a>	12
<a href="#">3 PROBLEMA</a>	12
<a href="#">4 OBJETIVOS</a>	12
<a href="#">4.1 OBJETIVO GERAL</a>	12
<a href="#">4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS</a>	13
<a href="#">5 METODOLOGIA</a>	13
<a href="#">5.1 TIPO DE ESTUDO</a>	14
<a href="#">5.1 DEFINIÇÃO DO EGRESSO EM SAÚDE COLETIVA NO SETOR LITORAL</a>	15
<a href="#">5.2 INSERÇÃO DO BACHAREL NO MERCADO DE TRABALHO</a>	15
<a href="#">6 RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS</a>	16
<a href="#">7 REFERENCIAS</a>	17

## 1 INTRODUÇÃO

É importante compreender a relação da saúde coletiva como contribuição para a formação do sanitarista, principalmente no campo teórico, mas também na direção prática para sua atuação. Diante disso, Armani (2007, p. 129) interpreta a formação generalista de sanitaristas na contemporaneidade, como encontro de saúde pública com a integralidade da atenção á saúde. Aborda ainda sobre a formação generalista em saúde pública, porque as subáreas de formação de sanitaristas, como a vigilância sanitária (de alimentos, de medicamentos, de

tecnologias e a socioantropologia da saúde, entre outras divisões no interior de cada subárea de conhecimento específico da saúde coletiva), podem gerar processos de formação subdelimitados e mesmo superespecializados).

Segundo Bezerra (2008) o sanitarista vai de encontro à proposta do SUS, pois a sua formação e atuação permite colaborar como agente promotor da saúde, diagnosticando os problemas e as necessidades em saúde e ajudando a encontrar soluções para a consolidação dos serviços de saúde.

A criação dos Cursos de Graduação em Saúde Coletiva, com uma configuração e fortemente compromissada com o Sistema Único de Saúde (SUS), inaugurou uma nova maneira de ensinar Saúde Coletiva e ampliou substancialmente a capacidade brasileira para formar sanitaristas para atuar no SUS.

Com o movimento da Reforma Sanitária Brasileira e a busca pelo desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS) apresentaram muitos desafios, entre eles, a demanda por profissionais qualificados para atuarem nesta nova formação de gestão e atenção à saúde. A possibilidade de criação de cursos de graduação na área da Saúde Coletiva vem sendo abordada no Brasil desde o início dos anos 2000, apontando a necessidade de antecipação da formação do Sanitarista como ator na mudança do contexto de saúde vigente até então.

A profissão de Sanitarista é uma ocupação antiga no Brasil, datada da década de 1920, sendo acessível as mais diversas categorias profissionais por meio de formação pós-graduada. Com a nova conformação do sistema de saúde advinda do processo da Reforma Sanitária Brasileira, tornou-se necessário pensar em uma nova formação que conseguisse abordar esta nova configuração de sistema de saúde. Castellanos (2013) destaca a relevância da criação de uma graduação em saúde que garanta uma formação rigorosamente interdisciplinar e orientada para as demandas do SUS, responsável por formar profissionais solidários à Reforma Sanitária Brasileira.

O processo de formação de Sanitaristas, em nível de graduação, é um projeto já institucionalizado em diversas universidades brasileiras desde 2008, tendo sido bem recebido pela gestão nacional do SUS, com a premissa de que não se justifica esperar o tempo requerido para a graduação, nos diversos cursos da área da saúde, para depois capacitar os profissionais em Saúde Coletiva. A modalidade de formação de Sanitarista graduado, inegavelmente, adere à consolidação do SUS, cuja estabilidade requer profissionais com perfis não visíveis na quantidade e qualidade requerida pelo Sistema. Reconhece portanto, a



Saúde Coletiva como um campo científico e âmbito de práticas, e o curso de graduação ajuda na demarcação mais clara dos contornos dessa identidade. (Cezar, Diego Menger, 2015)

Além disso, conforme destacaram Bosi e Paim (2010), a existência de um curso de graduação na área de Saúde Coletiva impulsiona e qualifica a pós-graduação, pois proporciona novas condições e oportunidades para um aprofundamento de conhecimentos e um aprimoramento de habilidades e atitudes. Eles também consideravam, à época, que a

[...] graduação iria favorecer a qualificação dos futuros sanitaristas [...] possibilitando que esse processo, desde o seu início, se orientasse por outra perspectiva paradigmática, calcada na interdisciplinaridade, modelo que se apresenta mais adequado aos desafios da saúde em nível coletivo (p. 2036).

No exercício de sua função, o bacharel em Saúde Coletiva (sanitarista), interage predominantemente em espaços e organizações de interesse público tais como, secretarias, empresas e autarquias, além de inserção de âmbito privado. Compromete-se com atividades na área de planejamento e a programação físico-financeira, gestão e avaliação de serviços e ações de vigilância à saúde, saúde ambiental, auditoria, educação e promoção à saúde, prevenção e controle de agravos. Encontra-se imerso no Sistema Único de Saúde, com seus desafios diários no território brasileiro. Ou seja, atua em um universo complexo que transcende a questão meramente clínica, culminando em um campo de atuação com identidade própria e, recente, em grande expansão.

## **2 JUSTIFICATIVA E CONTRIBUIÇÕES**

Na atualidade a saúde coletiva envolve o ensino teórico como direcionador das práticas sanitárias em saúde. Também envolve profissionais com formações diversas para a compreensão do cenário de saúde em nossa cidade e no país. É fato que essa atribuição, agregada ao conhecimento de graduação inicial de cada um, fortalece o discurso político e redireciona a prática de trabalho dos que já são funcionários públicos e que, por sua vez, têm um campo de atuação para programar o serviço de acordo com o que se absorveu de inovador desse ensino.

Sobre o mercado de trabalho para o profissional graduado em saúde

coletiva, o cenário descrito permite antever uma demanda no setor público (demanda em expansão a curto, médio e longo prazo), no setor privado (na administração de sistemas e serviços de Saúde) e no terceiro setor, na medida em que avance a mobilização das Organizações Não Governamentais na defesa e proteção da saúde (TEIXEIRA, 2003).

A atuação dos egressos em Saúde Coletiva é um tema que nos instiga desde o nosso ingresso na graduação, em 2015. E a partir dessa curiosidade que começamos a desenvolver este projeto, a fim de saber a satisfação do egresso com a graduação em saúde coletiva.

As primeiras turmas de Graduação em Saúde Coletiva no Brasil iniciaram em 2008, nas Universidades Federais do Acre e Brasília, chegando hoje, a 21 Cursos de Graduação em Saúde Coletiva (LORENA et al., 2016). Passados os primeiros quatro anos de formação, muitos Bacharéis em Saúde Coletiva estão inseridos no mundo do trabalho, constituindo trajetórias profissionais. Por se tratar de uma graduação recente no âmbito da Saúde, muitas foram (e ainda são) as dúvidas e inquietações sobre a atuação destes profissionais no mercado de trabalho. Mais do que recente, trata-se do último núcleo de conhecimentos da área da saúde a constituir formação em graduação, sendo esse um núcleo que tem grande transversalidade com o campo da saúde como um todo.

Segundo Teixeira (2003), a Saúde Coletiva, toma por objeto de conhecimento e intervenção a Saúde, entendida tanto como estado de saúde em sua dimensão populacional, coletiva, quanto como política e práticas voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde de indivíduos e grupos da população).

## **2.1 PERFIL DOS EGRESSOS EM SAÚDE COLETIVA NO SETOR LITORAL**

O Egresso em Saúde Coletiva formado no Setor Litoral é um profissional com visão cultural ampla, com vistas à alteridade; competente no relacionamento interpessoal; flexível; hábil na comunicação oral e escrita; motivado para situações de adversidades e contrariedades; De formação generalista, crítico, que a partir da compreensão do processo social da saúde, doença, cuidado, resultantes da conjugação de fatores biológicos, ambientais, psicológicos, éticos, sociais, econômicos, políticos e culturais; Desenvolve a atenção à saúde como formulação e análise de políticas, organização, planejamento, programação, avaliação e gestão de sistemas e serviços de saúde, além de atividades específicas de epidemiologia, vigilância em saúde, ambiente e trabalho,

comunicação e informação em saúde, e no desenvolvimento científico e tecnológico em saúde. É preparado para liderança; para compreensão de sistemas complexos; Para em equipe, formular, implantar, organizar, monitorar e avaliar políticas, planos, programas, projetos, e serviços de saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Apresenta postura ética fundamentada em valores como felicidade, cooperação, honestidade, respeito, humildade e tolerância. Comprometido politicamente com a valorização e a defesa da vida, a preservação do ambiente e a cidadania no atendimento às situações de saúde. (UFPR, 2014)

### **3 PROBLEMA**

Dessa forma após quase completar uma década do Curso de Saúde Coletiva, aonde estão inseridos os egressos do curso de Bacharelado de saúde coletiva, como tem sido a inserção do egresso no mercado de trabalho e qual sua real satisfação com a formação?

### **4 OBJETIVOS**

#### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Face o problema apresentado, o objetivo geral da pesquisa é identificar e Conhecer a opinião dos ex-alunos a respeito do curso de graduação que realizaram na Universidade Federal do Paraná.

E em que nível os egressos do curso de Saúde coletiva UFPR no setor litoral graduados no período compreendido entre 2009 a 2017, percebem conseguir desenvolver no mercado de trabalho as habilidades propostas pelo projeto pedagógico.

Aproveitando a oportunidade e o feedback dos egressos, também foram delimitados objetivos específicos que poderão ser úteis tanto para a universidade, como para pesquisas futuras.

## **4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Os objetivos específicos são:

- a) Caracterizar o perfil dos egressos;
- b) Evidenciar a inserção no mercado de trabalho e satisfação profissional;
- c) Identificar a satisfação com a Graduação em Saúde Coletiva e continuidade dos estudos.

## **5 METODOLOGIA**

Lousada & Martins (2005) admitem que a pesquisa com egressos é fonte de informação para o conhecimento da qualidade dos cursos de graduação da universidade, possibilitando o dimensionamento da contribuição que ela dá à sociedade, especialmente em relação ao papel que desempenha na qualificação de profissionais para o mercado de trabalho.

O objetivo dessa pesquisa era conhecer, por meio da coleta de informações, a opinião de ex-alunos sobre o curso de graduação que realizaram na Universidade Federal do Paraná (UFPR), bem como a sua situação no mercado de trabalho.

Foram convidados a participar da pesquisa, os egressos do curso de graduação de saúde coletiva das 6 turmas formadas no setor, para conhecimento desta população, objeto de estudo do presente trabalho, foi solicitada à secretaria da instituição, um termo de colação de grau dos egressos do curso de Saúde Coletiva das turmas graduadas entre 2013 a 2018. Todos os nomes foram verificados no Livro de Colação de Grau da Universidade e confirmando esse número, para a coleta das informações foram enviados dois questionários. A construção deste se deu em duas etapas, sendo que na primeira foram elaboradas 8 perguntas. Na segunda etapa foi elaborado outro questionário mais específico com 18 questões, divididas em 3 partes, a, b e c.

### **5.1 TIPO DE ESTUDO**

Do ponto de vista dos seus objetivos este estudo é classificado como descritivo. Na concepção de Gil (2002), estudos descritivos têm como objetivo principal descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou

estabelecer relações entre variáveis.

Quanto aos procedimentos utilizados a pesquisa é delineada como do tipo levantamento, onde foi adotado um questionário para coleta dos dados. Para Gil (2002, p. 50) estas pesquisas:

Caracterizam-se pela interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer. Basicamente, procede-se a solicitação de informações, a um grupo significativo de pessoas a cerca do problema estudado para em seguida mediante análise quantitativa, obter as conclusões correspondentes aos dados coletados.

## 5.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população investigada foi constituída pelos bacharéis das seis (6) primeiras turmas de egressos formados na Graduação em Saúde Coletiva da UFPR-litoral, no período entre 2013, quando a primeira turma se formou ao primeiro semestre de 2018, somando um total de 77 egressos. A tabela abaixo exhibe a distribuição destes por período de formatura:

**Tabela 1** Bacharéis formados por período.

Quantidade de bacharéis formados por período					
2013	2014	2015	2016	2017	2018
13	10	18	23	8	5

### FONTE

Essa população é composta por 88,4% de mulheres, correspondendo a 68 e 11,6% de homens correspondendo a 9 bacharéis, com esses números podemos então definir um perfil sanitarista com predominância de parte feminina no litoral do paraná.

## 5.3 DEFINIÇÃO DO EGRESSO EM SAÚDE COLETIVA NO SETOR LITORAL

O Egresso em Saúde Coletiva formado no Setor Litoral é um profissional com visão cultural ampla, com vistas à alteridade; competente no relacionamento interpessoal; flexível; hábil na comunicação oral e escrita; motivado para situações de adversidades e contrariedades; de formação generalista, crítico, que a partir da

compreensão do processo social da saúde, doença, cuidado, resultantes da conjugação de fatores biológicos, ambientais, psicológicos, éticos, sociais, econômicos, políticos e culturais; desenvolve a atenção à saúde como formulação e análise de políticas, organização, planejamento, programação, avaliação e gestão de sistemas e serviços de saúde, além de atividades específicas de epidemiologia, vigilância em saúde, ambiente e trabalho, comunicação e informação em saúde, e no desenvolvimento científico e tecnológico em saúde. É preparado para liderança; para compreensão de sistemas complexos; para, em equipe, formular, implantar, organizar, monitorar e avaliar políticas, planos, programas, projetos, e serviços de saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Apresenta postura ética fundamentada em valores como felicidade, cooperação, honestidade, respeito, humildade e tolerância. Comprometido politicamente com a valorização e a defesa da vida, a preservação do ambiente e a cidadania no atendimento às situações de saúde. (UFPR,2014)

## **5.4 INSERÇÃO DO BACHAREL NO MERCADO DE TRABALHO**

Especialmente no âmbito do SUS, cabe destacar a possibilidade de inserção dos egressos na esfera político-gerencial e no técnico-assistencial, na medida em que os profissionais de saúde coletiva podem se responsabilizar pelas práticas de formulação de políticas, planejamento, programação, coordenação, controle e avaliação de sistemas e serviços de saúde, bem como contribuir para o fortalecimento das ações de promoção da saúde e das ações de vigilância ambiental, sanitária e epidemiológica, além de participarem de outras ações estratégicas para a consolidação do processo de mudança do modelo de atenção (TEIXEIRA, 2003). De acordo com os autores acima citados, em relação ao campo de trabalho para o egresso, torna-se evidente que se trata de inserção no serviço público de saúde de nosso país. Pode-se entrar de forma terceirizada e concurso para efetivos, para o fortalecimento das ações de prevenção, promoção e proteção da saúde.

## **5.5 COLETA DE DADOS**

### **5.5.1 INSTRUMENTO DE COLETA E LIMITAÇÕES**

O Instrumento utilizado para a coleta das informações foi um questionário. A construção deste se deu em duas etapas, sendo que na primeira foram

elaboradas 8 questões. Na segunda etapa o instrumento foi entregue a 13 egressos para que pudessem responder, e fazer considerações.

A partir das sugestões apontadas, principalmente pelo orientador, o instrumento foi ajustado com o acréscimo, retirada e aperfeiçoamento de questões. O resultado foi um questionário final com 18 questões divididas em 3 partes a, b, e c.

Na parte (a) foram estabelecidas questões que buscaram caracterizar os egressos: Nome, sexo, local de residência predominante durante o curso, local de residência atual e ano de conclusão de graduação.

Na parte (b) foram elaboradas questões sobre o mercado de trabalho e a satisfação profissional: Situação formal de trabalho, se houve dificuldades na procura por emprego, nome da empresa ou órgão empregador, forma que o egresso obteve seu emprego, faixa salarial, satisfação com a formação em saúde coletiva, saber se o egresso estava preparado para o mercado de trabalho quando se formou, se as disciplinas ofertadas pelo curso contribuíram para o seu desempenho profissional, se após a graduação o egresso realizou curso(s) de pós-graduação, e a opinião do egresso se ele pudesse optar novamente ele escolheria fazer saúde coletiva.

Por fim a parte (c) que faz uma pequena e objetiva auto avaliação do egresso, a fim de saber quanto a dedicação aos estudos durante o curso e quanto ao seu envolvimento nas atividades (projetos, consultas, bibliografias, trabalhos, solicitados durante o curso).

A pesquisa possui algumas limitações sendo que os entrevistados fizeram na parte (c) uma auto avaliação, ou seja, o egresso julga o seu desempenho e percepção em relação as suas habilidades. Existem as limitações dos entrevistados ocorrer em algum erro de digitação ou selecionar uma alternativa erroneamente e transmitir o questionário sem perceber isto, mas para minimizar este risco buscou-se o máximo de objetividade. Tanto nas questões, quanto nas alternativas.

## **5.5.2 ANALISE DE DADOS**

Com o questionário definido e estruturado, o mesmo foi disponibilizado na internet por meio da ferramenta formulários do Google Docs. O Google docs é

uma plataforma de aplicativos online e gratuitos oferecidos a todos os usuários das contas de e-mail da google. Além da ferramenta ser gratuita ela proporciona rapidez e facilidade na criação e aplicação de questionários.

Após finalizar a criação do instrumento de pesquisa dentro da ferramenta é gerado um link para que os participantes da pesquisa possam acessar e responder, esse link pode ser enviado por e-mail dentro do próprio aplicativo da google, ou anexado ao corpo de um e-mail e enviado. Nesta pesquisa foi adotada a segunda opção, todos os formulários foram enviados por meio de uma rede social para que a entrevista pudesse alcançar um número maior de egressos, o link foi anexado ao corpo de uma mensagem e enviado a 96% da população de estudo tendo um alcance de 74 egressos dos 77. O período de coleta de dados foi de abril a outubro de 2018, finalizando o período para responder o questionário.

## **6 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS**

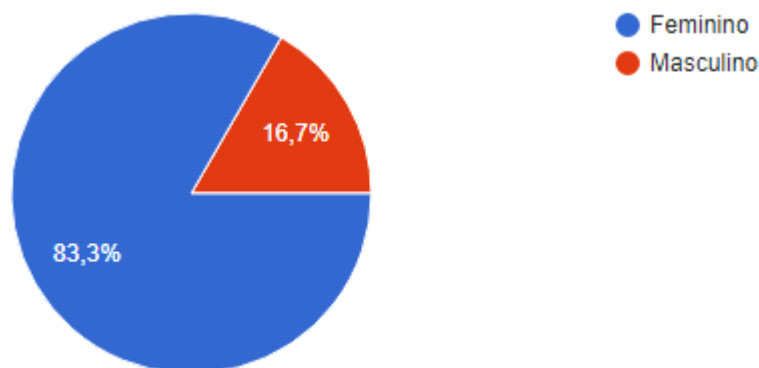
Dos 77 egressos, 74 foram contatados por e-mail e redes sociais, neste primeiro questionário apenas 17 egressos responderam, representando 22,1% da população de estudo, 60 não responderam, representando 77,9% da população de estudo, esses foram os resultados do primeiro questionário. Com o baixo alcance de egressos o questionário foi ajustado com o acréscimo, retirada e aperfeiçoamento de questões e assim reenviado para 13 egressos, onde todos o responderam.

### **6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS EGRESSOS**

É importante ser realizada a caracterização dos egressos, uma vez que se trata de um grupo específico e apresenta características próprias. Adiante são apresentados os resultados obtidos sobre o perfil dos egressos.

**Grafico1-** O gráfico apresenta % entre sexo feminino e masculino na população apresentada.





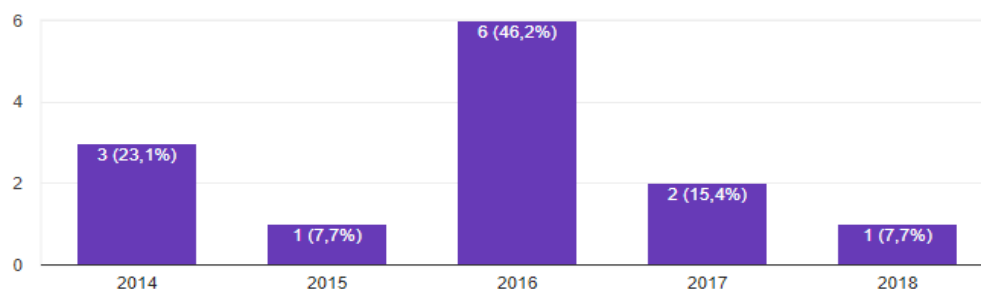
Fonte: Formulários Google (2018)

Assim como o gráfico apresentou com 83.3% a uma predominância do sexo feminino e 16% do sexo masculino. Adiante foram levantadas questões em relação ao local de residência dos egressos durante a graduação e atualmente, e apenas 7,7% da população entrevistada relata ter mudado cidade após a graduação

Apesar do percentual ser pequeno, vale ser considerado. Este comportamento pode ocorrer em função de oportunidades no mercado de trabalho proporcionadas pela graduação, tanto em empresas privadas, quanto em órgãos públicos.

O último item da parte (a) do questionário trata-se do ano de conclusão da graduação dos participantes. Para melhor visualização dos resultados foi elaborado um gráfico expondo a quantidade de respondentes por ano de formatura, e o percentual de representação de um em relação ao outro, conforme legenda do gráfico.

**Gráfico 2** Respondentes do questionário por ano de formatura.



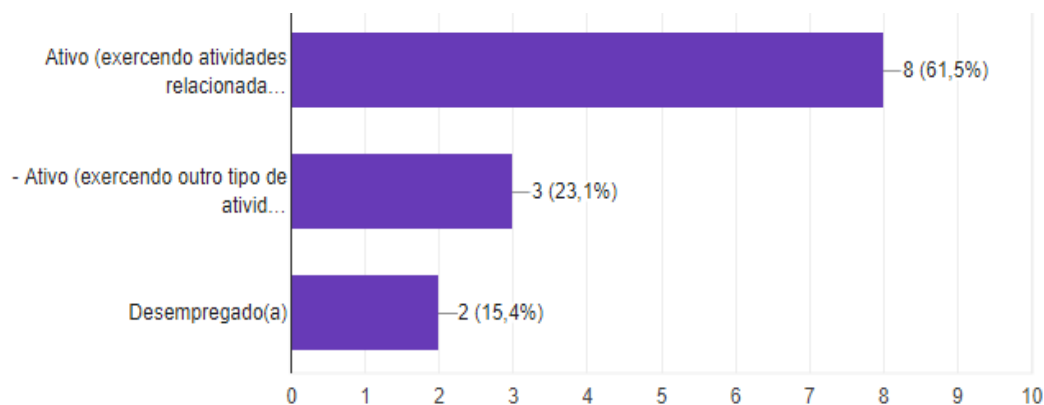
Formulários Google (2018)

Fonte:

## 6.2 O MERCADO DE TRABALHO

Através da análise dos dados da parte (b) deste questionário é possível concluir que 61,5% da população está ativa e exercendo atividades relacionadas a saúde coletiva, 23,1% ativo exercendo outro tipo de atividade e 15,4% se declara desempregado (a).

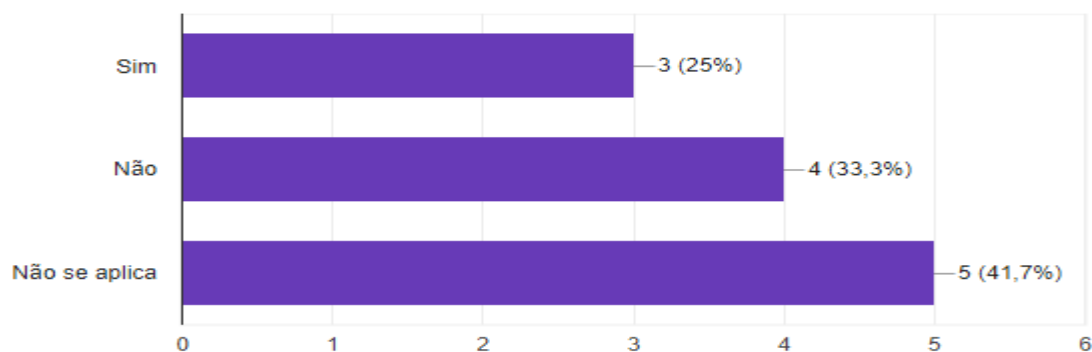
**Gráfico 3** Situação formal de trabalho.



Fonte: Formulários Google (2018)

Procurou-se saber se houve dificuldade na procura de emprego, e o resultado foi que 25% da população afirmaram que sim, tiveram dificuldades para encontrar emprego, 33,3% não tiveram dificuldades e 41,7% não se aplicaram na questão.

**Gráfico 4** Dificuldade em encontrar emprego.



Fonte: Formulários Google (2018)

Para os que se declararam ativos, buscou-se saber a forma que eles ingressaram no mercado de trabalho e faixa salarial, os resultados serão apresentados pelos gráficos a baixo:

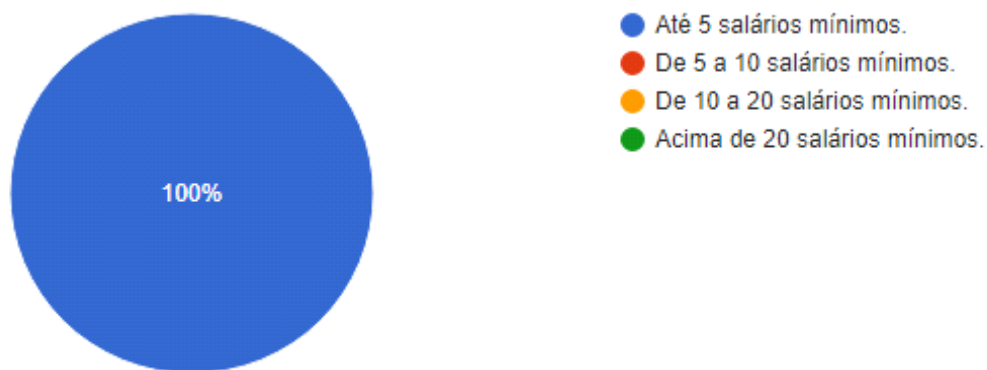
**Gráfico 5-** Como o egresso obteve seu emprego atual:



Formulários Google (2018)

Fonte:

**Gráfico 6-** Remuneração dos egressos:



Formulários Google (2018)

Fonte:

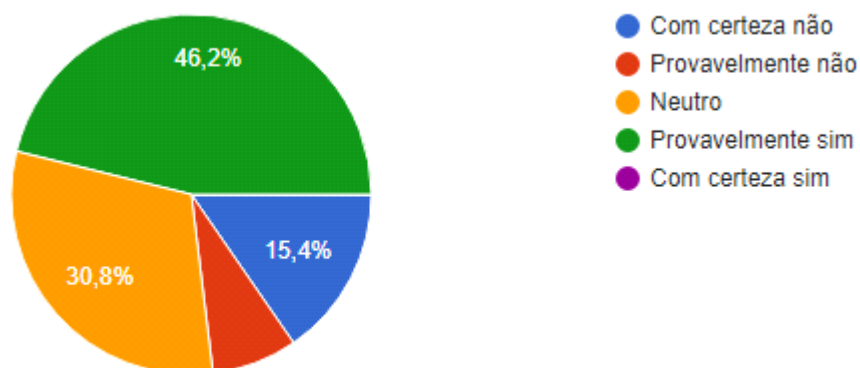
### 6.3 SATISFAÇÃO PROFISSIONAL E COM A GRADUAÇÃO

Ainda analisando a parte (b) deste questionário foram elaboradas perguntas em relação a satisfação profissional, satisfação com a formação,

preparação do egresso para o mercado de trabalho, quanto as disciplinas ofertadas pela graduação contribuíram para o seu desempenho profissional, continuidade nos estudos e se caso pudessem optar pelo curso novamente os egressos escolheriam fazer o mesmo curso.

Os resultados obtidos pelo questionário serão apresentados por meio de tabelas e gráficos a seguir:

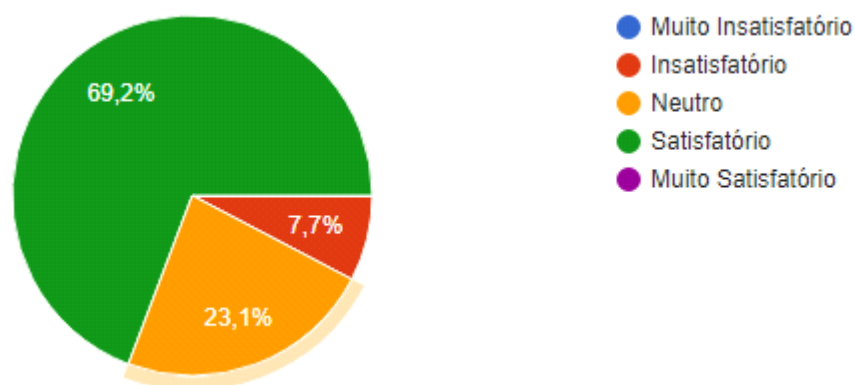
**Gráfico 7** - Satisfação profissional dos egressos:



Fonte: Formulários Google (2018)

Podemos observar que 46,2% da população se diz satisfeito profissionalmente, 30,8% deram respostas neutras, 7,6% provavelmente não se sentem satisfeitos e 7,6% da população com certeza não se sente satisfeito profissionalmente.

**Gráfico 8** Satisfação com a graduação em saúde coletiva.



Como o gráfico a cima apresenta 69,2% da população de estudo se sentem satisfeitos com a Graduação, 23,1% deram respostas neutras e 7,7% equivalente a um egresso, respondeu que não se sente satisfeito com a graduação.

Os dados foram analisados de acordo com as respostas dos egressos e foram abordadas questões sobre a preparação do egresso para o mercado de trabalho e 61,5% da população estudada afirmam ter saído da graduação preparada para o mercado de trabalho, as vivencias, estágios e capacitações oferecidas durante o curso contribuíram para este resultado, já 38,5% da população respondeu que enfrentaram dificuldades, pois não se sentiam preparados para o mercado de trabalho após a graduação.

Em relação às disciplinas ofertadas pelo curso 100% da população respondeu que as disciplinas contribuíram para o seu desempenho profissional, porem houve fragilidades, finalizando a parte (b) desta pesquisa levantamos questões aos egressos sobre a continuidade aos estudos e se eles optariam pela graduação de saúde coletiva novamente se tivessem oportunidade, 84,6% da população afirmou ter dado continuidade aos estudos e 18,4% não deram continuidade, perguntamos aos egressos se eles pudessem optar novamente pela graduação em saúde coletiva e 23,1% da população afirmou que com certeza optariam pela graduação novamente 46,2% provavelmente optariam, 15,4% não responderam a questão colocando a resposta como neutra e 15,4% não optariam pela graduação novamente.

## **7 Dedicção aos estudos e envolvimento nas atividades**

### **7.1 Auto Avaliação**

Depois de caracterizar os egresso nas abordagens dos itens a e b, o tópico (c) do questionário propôs aos egressos uma auto avaliação, quanto a sua dedicação aos estudos durante a graduação e 50% da população respondeu que sua dedicação foi boa, 33,3% ótima e 16% regular.

#### **grafico**

Quanto ao envolvimento nas atividades (projetos, pesquisas, trabalhos, etc.) solicitado durante a graduação 66,7% dos egressos responderam que tiveram um bom envolvimento, 25% um ótimo envolvimento e 8,3% um envolvimento regular.

Através das respostas do questionário pode-se dizer, de modo geral, os egressos do curso de Saúde Coletiva da UFPR-Litoral graduados no período compreendido entre 2013 a 2018 percebem conseguir desenvolver no mercado de

trabalho as habilidades propostas pelo projeto pedagógico do curso.

## **6 RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme a relação, formaram-se 13 pessoas na primeira turma de formandos, 10 pessoas na segunda, 18 na terceira, 23 na quarta, 8 na quinta e 5 na sexta turma.

O objetivo geral deste trabalho foi de realizar um levantamento dos egressos da graduação em saúde coletiva no Litoral. Como objetivo específico, de evidenciar a inserção no mercado de trabalho, satisfação profissional, satisfação com a graduação e continuidade dos estudos.

Dos 77 egressos, 74 receberam o formulário via rede social e e-mail, desses 74 apenas 17 responderam o formulário representando 23% da população de estudo, 60 não responderam, representando 77% da população e na segunda fase da pesquisa 9 egressos receberam o formulário, destes foram todos respondidos.

## **7 REFERENCIAS**

Anjos DSO, Pinto, ICM. Formação de um novo Sanitarista: expectativas para inserção no Mercado de Trabalho. CICS-Publicações/eBooks [Internet]. 2017; 1(1):187-193

BELISÁRIO, S. A. et al. Implantação do curso de graduação em saúde coletiva: a

visão dos coordenadores. Ciências & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.18, n.6, p.1625-1634, 2013.

BELISÁRIO, S. A. et al. Implantação do curso de graduação em saúde coletiva: a visão dos coordenadores. Ciências & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.18, n.6, p.1625-1634, 2013.

Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

Castellanos MEP et al. A implementação do curso de graduação em saúde coletiva do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia: da criação até a formatura da primeira turma. Tempus: Actas Saúde Col, Brasília, 2013; 7(3):63-80.

COSTA, P. P. Dos projetos à política pública: reconstruindo a história da educação permanente em saúde. 2006. 105f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Saúde) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2006.

Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5a ed. São Paulo: Atlas; 2010.

<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n2/1984-0470-sausoc-25-02-00369.pdf>

Instituto de Saúde Coletiva (ISC). Observatório de Análise Política em Saúde e Centro de Documentação Virtual são lançados no Abrascão 2015. Disponível em: . Acesso em: 17 maio 2018.

Paim JS, Pinto ICM. Graduação em saúde coletiva: conquistas e passos para além do sanitarismo. Tempus: Actas Saúde Col., Brasília, 2013; 7(3):13 - 35.

Pinto MR. Levantamento dos egressos da graduação em saúde coletiva no Brasil: Onde está o sanitarista formado por essa graduação? Universidade de São Paulo; 2015.

BEZERRA, Aline Patrícia dos Santos et al. Quem são os novos sanitaristas e qual seu papel?. Tempus Actas de Saúde Coletiva. v. 7, n. 3, p. 57-62, 2013. Disponível em: <<<[http://scholar.google.com.br/scholar?es\\_sm=93&psj=1&bav=on.2,or.r\\_cp.r\\_qf.&bvm=bv.75097201,d.eXY,pv.xjs.s.pt\\_BR.8fFKTRz7Dhs.O&biw=1920&bih=979&um=1&ie=UTF-8&lr=&q=related:l67jowTEgxTy3M:scholar.google.com/](http://scholar.google.com.br/scholar?es_sm=93&psj=1&bav=on.2,or.r_cp.r_qf.&bvm=bv.75097201,d.eXY,pv.xjs.s.pt_BR.8fFKTRz7Dhs.O&biw=1920&bih=979&um=1&ie=UTF-8&lr=&q=related:l67jowTEgxTy3M:scholar.google.com/)>>>. Acesso em: 18/09/2018.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. **Projeto político-pedagógico: Setor Litoral.** Matinhos: UFPR litoral, 2008.

Ruela HCG. A formação de sanitaristas e os cursos de graduação em saúde coletiva no Brasil [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fiocruz; 2013.

Sampaio JRC, Santos RDS. Graduandos em saúde coletiva Brasil: perspectivas, opiniões e críticas sobre os cursos. Tempus: Actas Saúde Col., Brasília; 2013; 7(3):81-89.

TEIXEIRA, Carmen Fontes. Graduação em Saúde Coletiva: antecipando a formação do Sanitarista. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 7, n. 13, Agosto. 2003. Disponível em:.. Acesso em: 27/09/2018.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002

.